

## UN REGARD BÉHAVIORAL SUR LES TROUBLES DE COMPORTEMENT

A BEHAVIORAL APPROACH TO BEHAVIOR DISORDERS

### PRÉSENTATION

Le traitement consiste à éliminer les renforçateurs qui maintiennent le comportement indésirable et à structurer les contingences de renforcement de manière qu'elles renforcent le comportement souhaité. (Skinner, dans Hergenhahn, 2007)

Le béhaviorisme repose sur la psychologie objective, c'est-à-dire celle qui porte uniquement sur les choses directement mesurables. De prime abord, cette approche de la compréhension du comportement humain voulait substituer la description et la compréhension de la conscience à la prédiction et au contrôle du comportement. On devait alors remplacer la conscience par le comportement manifeste comme objet d'étude. Le conditionnement classique définit comme la relation entre le stimulus et la réponse devient alors la pierre angulaire du béhaviorisme selon Watson (Hergenhahn, 2007). Les standards de pratique dans le traitement comportemental des troubles du comportement devraient reposer sur des éléments en lien avec la théorie néobéhavioriste de Skinner qui fût très productive dans les années 1970. Bien qu'ancienne, cette théorie demeure à la base de certaines approches comportementales. Cette approche prône, entre autres, l'opérationnalisme, c'est-à-dire la définition opérationnelle des événements observables et mesurables, et le positivisme, soit la condition d'être reliés à la réalité observable. Elle retient également l'importance de l'analyse fonctionnelle du comportement, c'est-à-dire la relation fonctionnelle entre le comportement et le milieu. Le modèle stimulus-réponse-conséquent caractérisant les relations entre l'individu et son environnement (le conditionnement opérant) est maintenant à la base des théories de l'apprentissage. Elle présente des interventions, telles que le renforcement et la punition (Radouco-Thomas, Brisson, Bolduc, Brassard, Lamothe, & Trépanier, sous presse).

De nos jours, le renforcement et la punition sont des termes appliqués au langage populaire et, trop souvent, les définitions ne sont pas tout à fait ce qu'elles doivent être. À titre de rappel, le renforcement est un processus consistant à ajouter ou retrancher un stimulus comme conséquence à un comportement dans le but d'en faire augmenter la fréquence d'apparition alors que la punition est un processus consistant à ajouter ou retrancher un stimulus comme conséquence à un comportement dans le but d'en faire diminuer la fréquence d'apparition.

## Présentation

---

Finalement, la contingence de renforcement est la relation séquentielle entre l'apparition d'un comportement et les événements qui le suivent. Skinner préconise de modifier le comportement positivement par l'intermédiaire des contingences de renforcement, plutôt que négativement au moyen de la punition. Malheureusement, l'inverse est souvent rencontré. Somme toute, Skinner souligne que si l'on modifie les contingences de renforcement, alors on change le comportement (Hergenhahn, 2007).

À la suite de ces théories, plusieurs modèles d'analyse ont été développés. Le modèle *Functional analysis and functional behavioural assessment* (FBA) est la première méthode développée pour comprendre le comportement au moyen de l'observation systématique et de l'analyse de la relation entre les « antécédents et conséquents » du comportement (Tassé, 2006). Ces modèles d'analyse permettent principalement de donner une direction à la compréhension du comportement et ensuite de développer des stratégies de traitement visant les conditions biomédicales et psychosociales qui influencent la fréquence, la sévérité, la variabilité et la persistance des comportements (Hunter, Wilkniss, Gardner, & Silverstein, 2008; Radouco-Thomas *et al.*, sous presse).

En présence de troubles de comportements tels qu'analysés par une méthode structurée, il est important de travailler avec une approche rigoureuse, basée sur des fondements théoriques et l'observation de données mesurables et observables. Ici, le jugement clinique ne peut se substituer à l'analyse rigoureuse de la relation entre les troubles de comportement d'un individu et son environnement (Carr, O'Reilly, Walsh, & McEvoy, 2007; Tassé, 2006;). À titre d'exemple, Radouco-Thomas et ses collaborateurs (sous presse) recommandent d'utiliser un amalgame du : 1) plan de traitement multimodal intégré (*Multimodal Integrated Intervention Plan*) comme revu par Hunter et ses collaborateurs (2008) qui propose de distinguer les interventions de traitement, de gestion et de contrôle (*treatment, management and control procedure*) et 2) des techniques de modification de comportement reposant sur l'approche behavioriste (Carr *et al.*, 2007; Gardner, 2005) pour une population ayant une déficience intellectuelle.

## PRÉSENTATION DES ARTICLES

Le présent numéro commence par l'article de **Wilfrid Pilon** intitulé *L'introduction de l'approche behaviorale à l'hôpital psychiatrique Saint-Michel Archange de Québec : Point de vue historique*. Cet article pourrait, en quelque sorte, servir de préface à ce numéro avec un témoignage de l'émergence du behaviorisme dans la pratique de la psychologie en milieu hospitalier institutionnel des années 1960. De fait, Pilon présente des

événements qu'on pourrait qualifier « d'une autre époque », mais qui demeurent essentiels à la compréhension actuelle de cette approche.

Passant de l'histoire à une application plus contemporaine, **François Grimard, Emmanuelle Bastille-Denis et Amandine Pletinx**, dans l'article *Fondements et applications de la théorie de l'apprentissage social : acquisition et maintien des comportements agressifs*, nous présentent un survol des bases théoriques de l'approche comportementale pour expliquer la naissance de la théorie de l'apprentissage social. Les classiques de cette approche sont exposés et expliqués selon une lecture plus actuelle, notamment par le biais d'une étude de cas.

Une application plus moderne concerne assurément la gestion des troubles de comportement en milieu scolaire. **Line Massé, Caroline Couture, Jean-Yves Bégin et Vanessa Levesque** exposent, dans leur article *Utilisation du processus d'évaluation fonctionnelle dans un programme d'accompagnement adressé à des enseignants du secondaire*, les résultats d'une recherche qualitative sur la perception des différents acteurs du milieu scolaire concernant la pertinence de l'utilisation de l'évaluation fonctionnelle dans la compréhension des troubles de comportement d'élèves du secondaire. **Malena Argumedes, Marc J. Lanovaz et Serge Larivée**, dans l'article *Programme prevent-teach-reinforce : une intervention comportementale, pour diminuer les comportements problématiques en milieu scolaire* nous offrent une analyse critique afin de proposer un protocole de validation scientifique de ce programme basé sur l'évaluation fonctionnelle des comportements problématiques pour orienter une intervention individuelle et intensive influencée par le behaviorisme.

Ce numéro devait également présenter des articles témoignant d'une application contemporaine en milieu spécialisé. **Gabrielle Sabourin, Catherine Des Rivières-Pigeon et Jacques Forget**, dans l'article *Intervention comportementale intensive et détresse des mères d'enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme*, présentent une étude qui traite de l'influence de chacune des caractéristiques liées à cette intervention sur le bien-être des mères d'enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme. Finalement, l'article *Thérapies d'exposition pour l'anxiété, développements pertinents en recherche et implications cliniques* de **Yves Careau** décrit les différentes thérapies d'exposition ainsi que leurs applications dans le traitement de l'anxiété. Ce dernier article nous offre une recension des plus actuelles concernant l'exposition thérapeutique puisqu'il traite du changement de perspective sur le fonctionnement même de l'exposition et tend à nous pointer les implications cliniques futures.

Ce numéro nous permet donc de voyager à travers les différentes époques, d'hier à aujourd'hui, que couvre l'approche comportementale. Le fait de commencer par des explications historiques pour ensuite connaître les applications contemporaines et futures nous démontre l'utilité du comportementisme dans la compréhension, le traitement et la gestion des troubles du comportement. Il est cependant clair que ce numéro ne représente pas l'étendu de l'application des concepts liés au comportementisme, mais il présente assurément un échantillon suffisamment intéressant pour alimenter la réflexion du clinicien aux prises avec des troubles de comportement. Il devient difficile de croire, à la suite de ces lectures, que cette approche est proscrite et dépassée. Bien au contraire, il faut comprendre les bases du comportementisme pour le reconnaître en tant que moteur de plusieurs modèles explicatifs et traitements en psychologie clinique actuelle.

Merci à tous nos auteurs et lecteurs qui ont mis temps, connaissances et compétences afin de bâtir un numéro qui rappelle le comportementisme sous sa forme initiale et témoigne de la richesse à la fois historique et actuelle de la psychologie clinique.

### RÉFÉRENCES

- Carr, A., O'Reilly, G., Walsh, P. N., & McEvoy, J. (2007). *The handbook of intellectual disability and clinical psychology practice*. New York, NY : Routledge.
- Gardner, W. I. (2005). Behavior treatment : General considerations. *Integrative Psychological & Behavioral Science, 40*(2), 67-86.
- Hergenhahn, B. R. (2007). *Introduction à l'histoire de la psychologie*. Traduction de *An introduction to the history of psychology, fifth edition*, (2005). Wadsworth, une division de Thomson Learning. Thomson Modulo, Mont-Royal (Québec).
- Hunter, R. H., Wilkniss, S., Gardner, W. I., & Silverstein, S. M.. (2008). The multimodal functional model -- Advancing case formulation beyond the "diagnose and treat" paradigm : Improving outcomes and reducing aggression and the use of control procedures in psychiatric care. *Psychological Services, 5*(1), 11-25.
- Radouco-Thomas, M., Brisson, A., Bolduc, M., Brassard, P., Lamothe, L., & Trépanier, D. (sous presse). Déficience intellectuelle, section 1 : Comorbidité psychiatrique et troubles du comportement chez l'adulte. In P. Lalonde & G. F. Pinard (Éds), *Psychiatrie clinique : Une approche bio-psycho-sociale* (5<sup>e</sup> éd.). Montréal, QC : Édition Chenelière éducation.
- Tassé, M. J. (2006). Functional behavioural assessment in people with intellectual disabilities. *Current Opinion in Psychiatry, 19*(5), 475-480.

### **Anick Brisson<sup>1</sup>**

*Institut universitaire en santé mentale de Québec*

---

1. Adresse de correspondance : 2601, chemin de la Canardière, Québec (QC), G1J 2G3.  
Téléphone : 418-663-5000, poste 6503. Courriel : anick.brisson@institutsmq.qc.ca